

DE  
**MORBIS PANGREATIS  
OBSERVATIONES  
QUAEDAM.**

\*\*\*\*\*

**DISSERTATIO INAUGURALIS  
MEDICA,**

QUAM,

AUCTORITATE AMPLISSIMI MEDICORUM  
ORDINIS

IN

CAESAREA LITERARUM UNIVERSITATE  
DORPATENSI,

PRO GRADU

DOCTORIS MEDICINAE

RITE CONSEQUENDO,

CONSCRIPSIT ATQUE LOCO CONSUETO  
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

**JULIUS DAWIDOFF**

CURONUS.

BIBLIOTH.  
ACADEM.  
DORPAT.

DORPATI LIVONORUM.

TYPIS J. C. SCHÜNMANNI, TYPOGRAPHI ACADEMICI.

MDCCCXXXIII.

Imprimatur

haec dissertatio ea conditione, ut quum primum ex officina emissa fuerit, quique ejus exempla collegio libris inspiciendis praeposito tradantur.

Dorpati die VI. mens. April, MDCCCXXXIII.

Dr. Fridericus Erdmann,  
Ord. Med. h. t. Decanus.

D 17844

Praefamen.

Quamvis recentioris temporis medici pancreatis morbos accuratius perscrutari coeperunt, horum tamen pathogenia nequaquam omni jam ex parte collustrata est, atque diagnosi. praecipue multa adhuc premitur caligine. Cujus rei difficultas in ipsius organi natura posita est. Graues certe partes agere pancreas videtur in digestionis et nutritionis oeconomia. Profecto enim non sine consilio sapiens natura organon tantae magnitudinis tantaeque secretionis tam arcte intimeque conjunxit cum organis digestionis. Attamen sedes hujus organi inter alia viscera abdominalia maxime abscondita est, atque functio ejus minime in sensus cadit. Functio autem cujuslibet organi, mensura tamquam est atque norma, ex qua sanitas ejus morbusve dijudicatur. Hinc pancreatis actio tam physiologica quam pathologica pariter nos latet. Vilia qualitatis hujus organi ejusque functionis nullo modo discernuntur. Ex vitis quantitatis, secretio diminuta aequae minus cognoscitur, atque nonnunquam tantummodo tumor percipitur et secretio profusa quadamtenus manifestatur peculiaribus sialorrhoeae pancreaticae phaenomenis, quae infra luculentius exponentur. Sed haec secretionis

profusio, tantum abest, ut omnibus pancreatis morbis propria sit, ut plerisque potius aliena, in singulis tantum, iisque rarioribus pancreatis affectionibus observetur.

Quibus igitur affectionibus haec salivatio deest, hae certissimo diagnosis adminiculo carent, atque unico fere signo pathognomonico. Cetera enim symptomata idiopathica, quae morbos pancreatis comitantur, admodum incerta sunt et varia, minimeque diagnosi sufficiunt. Nam interdum omnia signa idiopathica, aut omnino absunt, aut, ubi quaedam adsunt, adeo inconspicua apparent, atque saepissime adeo complicata cum phaenomenis sympathicis, ex partium vicinarum affectione pendentibus, ut praevalente hujus affectionis, quippe longe gravioris, imagine, ipsius pancreatis morbi omnino fere abscevantur, ita, ut horum quoque signa idiopathica, partium vicinarum affectioni facile adscribantur.

Quae denique ex vitiis pancreatis, diuturnis praecipue, nascuntur sequelae, digestionis nimirum turbatio, totiusque nutritionis labefactatio, atrophica, hydrops, alia, omnia haec per se neutiquam verum atque primarium absconditi vitii fontem indicabunt, nisi certa signa idiopathica, sive praegressa, sive praesentia, illum arguant.

Quod cum ita sit, cum tantam esse videamus quaestionis difficultatem, conamen viribus nostris nimis arduum foret,

si omnes pancreatis morbos accuratissime disquirere tentaremus, cum artis nostrae peritior quivis facile intellegat, tironem, vix primis rerum medicarum elementis imbutum, neque tanta doctrina, nec tanta experientia posse pollere, quanta opus sit ad rem tam difficilem rite absolvendam. Sed quoniam res tam difficilis est, atque omnino fere adhuc in tenebris versatur, quidquid ei etsi paululum affundere possit lucis, haud plane spernendum esse existimamus. Quare operam non plane perdidisse videbimur, cum in hac dissertatiuncula quasdam de morbis pancreatis observationes in medium protulerimus. Comparabimus simul observationes nostras cum similibus exemplis, quae apud veteres recentioresque scriptores reperiuntur, atque postremo paulo altius inquiremus in variorum pancreatis morborum pathogeniam.

## Observatio prima.

In nosocomio nostro a me ipso facta.

### Historia morbi.

Johannes, annum vitae secundum et vicesimum agens, die vicesimo quarto Mensis Septembris Ann. MDCCXXXIX in noscomium nostrum receptus est. Constitutione quidem debili praeditus, sed nihilominus inde ab infantia omnis conspicui

morbi expertus erat, donec anno fere antea de variis incertisque conqueri molestiis coeperat, de capitis gravitate, de manca ciborum appetentia, de virium infirmitate, atque praecipue de vagis artuum, colli dorsique doloribus, qui in abdomine quoque haerebant, circa epigastricam regionem, ubi tamen nil duri remittentisque tactu percipi poterat. Quibus doloribus pedetentim atque leni utique incremento, accessit quoque insignis pulsatio ex thorace profecta, et in abdomen, sinistrorsum ad umbilicum usque protracta, lenior quidem in statu corporis quieto, multo vehementior autem in omni corporis motu et intentione, quae tum etiam capitis dolorem, aurium tinnitum et vertiginem facile producere solebant. Cujus phaenomeni aeger noster, neque ullam causam occasionalem, nec tempus, quo primum apparuisset, afferre potuit.

Sex fere hebdomades antequam in nosocomium receptus fuerat, se dysenteria laborasse aeger retulit, neque hucusque supersiite exinde diarrhoea liberatus, ter quaterve quotidie alvum laxam deponere cogebatur.

Status aegroti praesens, eximiae debilitatis, atque provecioris jam atrophiae signa prodidit. Nam habitus admodum cachecticus, collapsus, corpus valde macilentum, oedema pedum et faciei, appetitus prostratus, atque aderat conspicua jam febris hectica, quae manifestabatur cute ardente, pulsibusque durioribus, celebris, quorum XCI ad CVIII in sexagesima horae parte numerabantur.

Ex ipso aegroti patrum vel nihil comperimus, quo lux quaedam naturae morbi affluerit.

Nam neque de causis praegressis, nec de morbi initio et progressu, vel de symptomatum successione et connexu, certa nobis dicere potuit. Ex phaenomenis praesentibus patuit quidem status hecticus, quo vero fonte ille fuisset profectus, quaeque causae ad eum efficiendum alendumque contulissent, plane nos latuit. Quare diagnosi in tenebris versabatur. Praeter diarrhoeam, pulsatio illa vehemens lateque extensa, symptoma fuit gravissimum, quod facile hydropis pericardii suspicionem movere potuit, eo magis, cum simul quoque oedema pedum et faciei adparuerit, atque brevi post etiam signa aquae in cerebri effusae in conspectum venerint. Frustra speravimus, fore ut ex ulteriore morbi decursu, atque ex accuratiore aegri contemplatione, certiores de morbi indole hauriremus cognitionem; idem enim mansit status, eadem immutata symptomata, nisi quod in dies majorem assequerentur vehementiam. Frustra quoque fuerunt omnia nostra aegroti auxilii ferendi conamina. Neque digitalis palpitationem leniuit, nec acida mineralia, plumbum acetikum, rheum, nux vomica, alia, alvi fluxum coercere, et febrem hecticam compescere valuerunt. Febris magis magisque exarsit, diarrhoea eandem frequentiam retinuit, (ter quaterve quotidie), pulsatio latius indies in thorace proserpsit, adeo tandem, ut totam fero cordis regionem occuparet. Pari passu oedema pedum et faciei increvit, et colluvies cerebri aquosa, quod luculenter elucebat, ex aucta capitis gravitate, vertigine, nausea, vomitu praesertim in corporis erigendi et capitis movendi conaminibus, atque denique ex sopore multo



cum respiratione stertorosa. Nonnullis ante mortem diebus, dolor ille in abdomine, de quo aeger ab initio conquestus erat, insigniter exasperabatur, ita, ut jam leni ejus, in qua haerebat, regionis pressione, multo augeretur. Cui animadversioni adjicienda est et alia notatu digna, eodem fere tempore abdomen in exploratione vacuum et contractum reperiunt esse, ea fere ratione, qua in hydrocephali infantum ultimis stadiis sese exhibere solet. Die tandem decimo mensis Octobris, aeger noster, summa tabe confectus, viâ decessit.

### Sectio cadaveris.

1) Cavum cerebri. In utroque ventriculo laterali, in tertio et quarto pauculum aquae, plurimum vero in ventriculo quinto reperiimus. Ipsa cerebri substantia sana quidem, sed solito durior, cerebelli vero medulla solito mollior apparuit.

2) Cavum pectoris. Quod hic notatu dignissimum in conspectum venit, maxima fuit laticis serosi copia, pericardio inclusa, pondus librae longe excedens. Quo pericardii contento, pulmo dexter, inprimis ejus lobus inferior retropulsus, compressus, et in volumen maxime exiguum redactus fuit. Pericardium cum diaphragmate firmiter coalitum, pluribusque locis, superne potissimum oedematosum. Substantia pulmonum alioquin normalis. In corde nihil praeter naturam invenimus, nisi atrii dextri extensionem, et extensionem.

3) Cavum abdominis. In mesenterio

intestinorum tenuium plurimae glandulae tumidae, induratae, ac tubercula multa durissima, lapidea ferme concretionem. In jejunum admodum brevi, hic illic inter tunicam extimam serosam, et muscularem, oedema telae cellularis utramque connectentis. Ileum et colon nonnullis locis valde contracta, coarctata apparebant. Hepar, substantia sua ceteroquin sanum, mole tamen auctum, atque humore seroso turgidum. Splen et renes duriores. Totum vero pancreas manifesto induratum, structura quidem haud insigniter mutata, sed eadem, qua glandulae mesaraicae, lapidea duritie. Cujus modi duritiem, et si absque ulla conspicua structurae mutatione sit, jam scirrhosae degenerationis esse initium, arbitrantur Baillie, Sömmering (in Anat. d. krank. Baues p. 159.), itemque Voigtel (pathol. Anat. p. 544.)

### Observatio secunda.

A commilitone Schuing in nosocomio nostro facta.

### Historia morbi.

Johannes Cappel, Esthonus, servus, annum vitae LVI agens, licet maximam vitae suae partem in regione humili, humida, palustri peregerat, omnes tamen, cum loci, tum servitii noxas robusta sua constitutione valide superaverat,

nullo ab infantia inde, conspicuo morbo affectus, donec mense Decbri anni MDCCCXXIX, rheumaticos in humeris, brachiis, dorso et pectore sentire dolores coepit, qui per aliquot menses huc illuc vagantes, mense tamen Aprili, in ventriculi regione fixi haerebant. Quibus doloribus, cardialgiae inflammatoriae speciem quandam simulantibus, plures hujus urbis medici doctissimi opitulari conati, initio remediis utebantur antiphlogisticis, topica sanguinis detractione pluries repetita, potione Riverii, salibus tartaricis, aliis, quibus quidem dolores pro tempore quadamtenus mitigari, neutiquam vero prorsus vinci potuerunt. Neque majorem fructum sassaparillae usus postea exhibuit, cum postea morbus pristinam suam rheumatismi vagi indolem recuperasse videretur, silente pro tempore, topico in regione ventriculi dolore. Hac ratione aeger noster, incommodis suis magis magisque ingravescentibus, per totam aestatem vexabatur, donec initio Septembris dolores acerbissimi facti, atque medio fere hoc mense ex ventriculi regione in dorsum transientes, sedem suam praecipue in posteriore et sinistro thoracis latere circa costam septimam et octavam collocarunt.

Die XXI ejusdem mensis in nosocomium nostrum receptus, hunc statum praesentem exhibuit; dolores acerbissimi in eo, quem diximus dorsi loco haerentes, indeque in thoracem protracti, excitabantur etiam profundiorē inspiratione, quam tussis et sputa sequebantur; ingravescebant multum vespertino tempore, et nocturno praecipue adeo, ut omnem aegro quietem

somnumque abigerent, neque aliter paululum remitterent, nisi trunco pronato et ita procurvato, ut abdominis muscoli relaxarentur. Ipsum abdomen, manui accuratius exploranti, sinistrotum inter umbilicum fere et scrobiculum cordis, offerebat minorem quidem atque inconspicuum omnino duritiem, dolentem tamen, ubi fortius premebatur.

Ceterum habitus aegroti jam admodum erat collapsus, oedema pedum sat conspicuum, ciborum appetitus exiguus, urinae secretio parca, cutis autem functio plane suppressa. Infirmitas vasorum manifestabatur debilitate, exilitate et frequentia pulsuum, quorum C in sexagesima horae parte numerabantur.

Dolores vehementes, a morbi principio in variis corporis partibus huc illuc vagantes, per aliquod tempus in ventriculi regione haerentes, indeque in dorsum transilientes, porro exacerbationes eorum vespertinae, dein vitae locique ratio, rheumatismo generando maxime favens, postremo torpens omnino cutis functio, omnia haec rheumatismi characterem indicabant. Qui, quoniam ab initio neglectus, atque diuturnus factus, serius ventriculū cardialgiā rheumaticā infestasse, atque postea denique, autumnali tempore, quo magna ad pulmonum affectiones patuit opportunitas, pleuram quoque corripuisse videbatur. Hinc in pectore dolor, hinc profundioris inspirationis difficultas, tussis et sputa. Cachexia, oedema pedum et status ad hecticam prope accedens, ex mali dolorumque acerbissimorum diuturnitate aequae ac ex venae sectionum

ab aegroto saepissime institutarum abusu, prodixisse videri poterant.

Quare praecipua indicatio in eo versari videbatur, ut suppressa cutis functio restitueretur, atque simul etiam vasorum energia adjuvaretur. Quem in finem primo Camphora in usum vocabatur, cujus usus etsi per sex dies continuatus, speratum in cute effectum non produxit, pulsibus tamen plenioribus et fortioribus factis. Ad sudorem proliciendum balnea deinde tepida saepius adhibebantur, neque majori cum successu. Oleo oliviarum denique totum corpus inunguebatur saepius, at quoque frustra; eadem semper cutis siccitas et torpedit.

Urinae secretio initio admodum parca, digitalis usu largior facta, atque hinc etiam oedema pedum decrescere coepit.

Alvus, primis diebus laxa, serius tamen sicca, tandem adeo tarda, ut sponte nunquam deponeretur, neque frequentium clysmatum, resolventium, eccoproticorum ope, nisi difficile aperiretur, quod ubi accidit, non sine aliquo dolorum levamine fieri solebat. Qui ceterum dolores, in loco descripto haerentes, per totum morbi decursum continuo fere acerbissimi, nullis vinci potuerunt remediis, neque temperantibus et resolventibus, nec narcoticis, quorum tamen usu interdum paulo consopiebantur, atque brevis utunque aegro quies et somnus concedebatur.

Tali modo aegrotus noster sub hisdem immutatis symptomatibus, per quindecim dies in nosocomio nostro commoratus erat, cum die septimo Octobris, post balneum tepidum refrigerio

captus, maximam sibi snorum dolorum exacerbationem contraheret, atque insuper vehementiorem pneumoniae febrilis gradum, quod manifestabatur insigni in spiritu ducendo difficultate et dolore, tussi vehementiore et pulsibus durioribus, frequentioribus, quorum nunc CXX in sexagesima horae parte numerabantur.

Cujus quidem insultus vehementia, adhibitae remedia antiphlogistica, sequente die infracta esse videbatur, silentibus in pectore doloribus, atque respiratione minus impedita; sed pulsum frequentia eadem erat; et quamvis ipse aeger melius sese habere affirmavit, spes miserum dire fefellit, cum jam ejusdem diei vespere, morte repentina atque utique improvisa abriperetur.

### Sectio cadaveris.

1) Cavum cranii. Cerebri atque cerebelli substantia, et utriusque velamenta, nullo respectu a norma recedebant. Inter arachnoideam et duram matrem, in dextra parte, praecipue circa foramina magni regionem, copia humoris serosi duarum fere unciarum effusa apparuit.

2) Cavum pectoris. Neque vasa majora, cor et pericardium aliquid exhibuerunt, quod naturae esset contrarium. Pulmones ceteroquin omni ex parte sani, nonnullis in locis pleurae costali adhaerebant pseudemembrana sat firma, praesertim pulmo dexter.

3) Cavum abdominis. Musculi abdominales insigni pinguedinis strato tecti. Ventrunculus omni ex parte sanus, duodeni tunicae

solito paululum magis rubescebant. Neque reliquorum intestinorum tunicae aliquid a norma alieni ostendebant, nisi quod colon pluribus in locis, ex diu praegressa, ut videbatur, inflammatione, sacco peritoneae atque hepatis superficie concavae adhaerebat. Hepar solito majus, ejusque praecipue lobus dexter crassus et compactus. Vesica fellea omnino fere vacua, alioquin sana; pariter ductus biliaris. Lien mole auctus, parte superiore solidus et compactus, parte inferiore magis friabilis et mollior.

Totum vero pancreas degeneratione, aut tuberculosa, aut si mavis scirrhus corruptum, majorem aortae abdominalis partem obtegens, apparuit sub forma corporis globosi, durissimi, cujus diameter quatuor pollicum magnitudinem aequabat. Intime coalitum erat cum peritoneae et ventriculi tunica externa. Transcissa ejus substantia, oculo armato observata, intus exhibuit massam homogeneam, duram, albam, lardo, omni distincta textura orbatam, similem, ex qua profluxit humor, puriformis quidem, ut primo videbatur, sed vero similis est, eum ex materia tuberculosa emollita et liquefacta constitisse.

### Epicrisis ad Obs. 1. et 2.

Cadaveris sectione edocti, vidimus, in casu priori complicatum fuisse morbum, ex hydropse, tam pericardii quam cerebri, atque ex scirrhus fere induratione pancreatis et glandularum mesaraicarum. Ex decursu morbi, accuratius per-

penso, non sine majori verisimilitudine conjici posse videtur, pancreatis affectionem fuisse primariam, atque hoc vitio, in connubio cum glandularum mesenterialium obstructione, turbatam primum fuisse digestionem et nutritionem, eamque sensim effectam humorum diathesin, quae ad serosam tenderet colluviem. Nam etsi aeger noster tempus, quo prima hydropericardii vestigia apparuissent, certe definire non posset, hoc tamen affirmavit, se, longe priusquam pulsationis molestia vexari coepisset, dudum jam conflictum fuisse vario digestionis incommodo, virium debilitate, atque doloribus, cum in variis corporis partibus, tum etiam in abdomine. Cui quidem ex ipsius morbi decursu petito argumento, adjungenda est vel illa, ab omnibus fere auctoribus collecta experientia, quae constat, omnibus fere pancreatis vitis, diuturnis praecipue, eum tandem corpori exitialem parari finem, ut summa tabe, atrophia, accedente saepissime hydropse, intereat \*).

Quod quomodo fiat, infra uberius exponetur. Sufficiat hoc loco, casus narratos dijudicare, atque tum inter sese, quam cum aliorum observationibus comparare, ut exinde eluceat, sintne certa signa, symptomata quae vocant pathognomonica, quibus pancreatis vitia rite dignosci queant, nec ne?

\*) *Abercrombi Krankheiten des Darmskanals vid. cap. über die Pathologie des Pankreas. Harless über Krankheiten des Pankreas, Nuernberg 1812. Lieutaud Historia Anat. med.*

In casu nostro altero cadaveris inspectio probavit, hunc quoque morbum fuisse complicatum ex rheumatismo atque ex pancreatis degeneratione. Haec a pancreatis vitio casus prioris, et indole sua tuberculosa differt, et origine sua manifesto antagonistica, ex diuturna scilicet atque pertinaci perspirationis cutaneae turbatione et suppressione. Similem pancreatis vitiorum exortum ex arthritide et rheumatismo vago referunt clar. Harless \*) Lieutaud \*\*) Portal \*\*\*).

Congruit autem casus alter cum priori in eo, quod et hic insignis ad colluviem serosam proclivitas mox cernebatur, mox etiam turbatio digestionis et nutritionis, atque tandem totius corporis tabescentia.

Nos autem verum utriusque morbi fontem, dum aegroti vivebant, non cognosse, indolemque vitii absconditi, ne conjectura quidem fuisse assecutos, profecto non mirum videbitur. Quae enim in utroque casu fuere signa, quae ullam vitii pancreatis suspicionem moverint? — In casu priori nullum prorsus laesi pancreatis symptoma aderat. Atque hic forsitan propter exiguum, vel saltem haud admodum conspicuum vitii gradum certa defuisse symptomata dicas. Sed in altero casu nostro talis fuit degeneratio, qua vix ullam alicubi majorem inveneris, si veterum recentiorumve scripta pervolveris, eo-

rumque exempla cum nostro contuleris; at eadem ibi fuit signorum obscuritas. Si excipias vagum illum fugacemque dolorem, qui ad tempus quoddam in ventriculi regione haerens, ibique gastralgiam simulans, dein vero in dorsum transiliens, peripneumoniae vel pleuritidis specie nos fefellit eo magis, cum simul quaedam spirandi difficultas, tussis et sputa adessent, excepto, inquam, decipiente illo dolore, neque insignis tumor in eo loco qui pancreati respondet percipiebatur, neque vomitus, qui pancreatis affectionibus ita proprius habetur, ut Harless ejus defectum memorabilem tamquam exceptionem consideret (l. c. p. 61.), nec denique, ullum in toto morbi decursu vestigium peculiaris illius salivationis, quam pyalismum abdominale sive pancreaticum vocant auctores. Sed non in nostris tantummodo casibus haec symptomatum obscuritas et occultatio, verum etiam in aliorum observationibus eadem est. Videamus e conspectu et comparatione observationum ab aliis collectarum, quae sint morborum pancreatis symptomata necessaria, communia, maximeque constantia, quaeve fortuita, incerta et varia:

1) Exstant morborum pancreatis casus, quos non modo certa signa idiopathica, dolores fixi ac tumor in eo loco, qui pancreati respondet, comitantur, sed etiam magna phaenomenorum symptomaticorum series, quae ab affectione partium vicinarum pendent. His adnumerandae sunt:

a) affectiones ventriculi, tractusque intestinorum: appetitus plerumque diminutio vel

\*) Harless l. c. p. 39 — 40.

\*\*) Lieutaud op. c. obs. 38.

\*\*\*) Portal. Cours. d'Anat. med. Vol. V. p. 352.

alienatio, voracitas <sup>1)</sup>; fames canina <sup>2)</sup>, sensus ardoris, fervoris (pyrosis <sup>3)</sup>), facillima indigestio <sup>4)</sup>. eructatio <sup>5)</sup>, nausea, vomendi conatus <sup>6)</sup>, et ipse vomitus frequens <sup>7)</sup>. Is nonnumquam primo jam morbi initio supervenit <sup>8)</sup>, aliàs vero nonnisi serius in decursu morbi oriebatur <sup>9)</sup>. Porro flatulentia <sup>10)</sup>, alvi plerumque tarditas, vel summa adstrictio <sup>11)</sup>, rarius laxitas vel diarrhoea.

b) Affectiones hepatis, quae modo ictero <sup>12)</sup>, modo vomitionibus biliosis <sup>13)</sup>, manifestabantur.

- 1) *Rahn*, J. R. Scirrhorum pancreatis diagnosi, Götting 1795. Obs. 1. 8. *Schmalz* in *Hußlands Journal* Bd. IV. S. 519. *Schmidtman* ebendas. Bd. 7. *Stek*. 4. S. 40.
- 2) *Döring*, in d. allg. med. Annalen 1817. S. 436.
- 3) *Rahn*, l. c. §. VI. *Döring*, l. c.
- 4) *Harless*, über Krankheiten des Pankreas. Nürnberg 1812. S. 11. 12.
- 5) *Harless*, l. c. S. 10.
- 6) *Harless*, l. c. p. 41. *Rahn*, l. c. *Döring* l. c.
- 7) *Rahn*, l. c. Obs. 1. 3. *Lieutaud* Hist. anat. med. Tom. 1. Obs. 1021. 1027. 1038. 1039. 1045. 1056. Morgagni de sed. et causis morbor. Epist XXX art. 10 (a).
- 8) *Lieutaud*. Obs. 1021. 1027. 1038. 1045. 1056. Morg. Epist. XXX. art. 10. Act. Nat. Curios. Dec. I. Ann IV. Obs. 87. et Ann. VIII. Obs. 50.
- 9) *Rahn*, Obs. 1. 5. 8. 11. in *Lieutaudii* multis casibus. *Abercrombi*.
- 10) *Lieutaud*, Obs. 1028. *Rahn*, Obs. 5. *Sprengels* Patholog. Bd. 2. S. 472.
- 11) In plurimis *Lieutaudii* observationibus.
- 12) *Lieutaud*, Obs. 1012. 1018. *Rahn* p. 36. *Hufeland*. Journ. Bd. IV. S. 513. *Abercrombi*.
- 13) *Lieutaud*, Obs. 1011.

c) Affectiones pulmonum, cordis et vasorum majorum: tussis <sup>14)</sup>, pectoris angustia <sup>15)</sup>, anxietas <sup>16)</sup> anhelatio <sup>17)</sup>, palpitatio cordis <sup>18)</sup>, pulsatio abdominalis <sup>19)</sup>, intermissio pulsuum <sup>20)</sup>;

d) Denique nervorum affectiones: Spasmi, convulsiones <sup>21)</sup>, singultus <sup>22)</sup>, tremor artuum <sup>23)</sup>, paralysis membrorum <sup>24)</sup>, syncope <sup>25)</sup>, interdum aphonia <sup>26)</sup>.

e) Saepissime apparebant affectiones hydro-picae. Pedum oedema in omnibus fere casibus

- 14) *Lieutaud*, Obs. 1014. 1025. *Harless*, S. 10. *Rahn*, Obs. 7. *de Haen*. opusc. P. 1. p. 217 — 248.
- 15) *Lieutaud*, Obs. 1013. *Harless* S. 11. *Hußl.* Journ. 1798. Bd. VI. p. 542.
- 16) *Lieutaud*, Obs. 1021. 1024.
- 17) *Van Swieten*, Comment. in *Boerhav.* aphor. S. 1. p. 544.
- 18) *Lieutaud*, Obs. 1013 (a) 1014. 1017. *Hußl.* Supp. St. v. 1825. S. 82. *F. Hildanus*. Centur. 1. Obs. 71. *Portal*. Cours d'Anat. med. p. 357.
- 19) *Störk*. Ann. med. Secund. p. 248. *Struve* über Bauchpulsation in seiner Schrift über acut. und chron. Krankheiten. Dorpat. 1827.
- 20) *Lieutaud*. Obs. 1013 (a). 1017.
- 21) *Rahn*, Obs. 2. *Lieutaud* Obs. 1012.
- 22) *Rahn*, Obs. 2.
- 23) *Lieutaud* Obs. 1018. *Bartholin*. Hist. anat. rar. Cent. II. histor. 39.
- 24) *Lieutaud*, Obs. 1014. 1018. 1026.
- 25) Morg. Epist. XXX. art. 10. *Lieut.* Obs. 159. 1030. 1011. (a) 1039 *Rahn*, Obs. 1.
- 26) *Lieut.* Obs. 1024. (a).

aderat. Sed et ascites <sup>27)</sup>, anasarca <sup>28)</sup>, hydrothorax <sup>29)</sup>, hydrops pericardii <sup>30)</sup>.

Raro vel numquam omnia haec symptomata simul conjuncta inveniuntur. Saepissime occurrunt affectiones ventriculi, saepius quoque hepatis, rarius ceterarum partium vicinarum. In omnibus autem his casibus, serius occlusus pervenit maxima digestionis et nutritionis turbatio, eximia corporis emaciatio, status atrophicus, febre stipatus hectica, quae tandem lethalem his morbis finem imposuit.

II. Observantur porro casus alii, in quibus ex symptomatibus supra allatis omnibus nihil aderat, nisi frequens vomitus, comite dolore plus minusve vehemente in regione epigastrica. Hi quoque exitiales fine terminabantur, accedente summa tabe et febre hectica <sup>31)</sup>.

III. Alii porro casus, atrophica aequae lethali finiti, absque omni vomitu, sed tantummodo cum tumore ac dolore locali decurrebant. Dolor quoad situm et gradum maxime varius,

in media epigastrica regione haerens, dextrorsum, sinistrorsumve aut versus dorsum protractus; initio plerumque levior, surdus, gravatius, sensim vero exasperatus, ac versus finem praecipue saevissimus <sup>32)</sup>.

IV. Denique referuntur casus, in quibus affectiones glandulae pancreatice, ejusque vitia interdum maxima, per totum morbi decursum, nullo utique claro signo probebantur, neque idiopathico, nec symptomatico, sed ubi lenio incessu, sub incommodis obscuris, dyspepticiis praecipue molestis, pedetentim adducebantur corporis tabescentia, atrophia cum febre hectica, saepius accedente hydrope <sup>33)</sup>.

Omnia quidem hucusque allata phaenomena symptomatica, affectiones partium vicinarum indicantia, atque cum variis pancreatis vitiis consociata, nequaquam esse signa necessaria, essentialia, constantia, jam ex eo colligitur, quod longe major est eorum pancreatis morborum numerus, in quibus haec omnia desiderantur. Atque tum etiam, ubi haec animadvertuntur, semper fere cadaverum sectione deteguntur contemporaneae partium vicinarum contaminationes, atque vitia similia iis, quibus ipsum pancreas

27) Rahn, Obs. 7, 8. *Lieut.* Obs. 1015. 1023. 1035. 1044. 1060.

28) Rahn, Obs. 2. *Lieut.* Obs. 1041.

29) De Haen, Opusc. P. 1. p. 217 et seqs. *Lieut.* Obs. 1013. (a). 1046.

30) *Hußl. Journ.* Bd. 7. 1798. S. 543. Bd. 4. 1797. S. 53. Rahn, Obs. 7. casus noster primus. *Lieut.* Obs. 1013. (a). 1030. 1044. 1060.

31) Huc pertinent octo casus a clar. Abercrombi collati, ipsiusque casus 142. 143. in *Abercr. Krankheiten des Darinkanals in Cap. Patholog. des Pankreas*; Porro plures *Lieutaudii* casus.

32) Huc pertinent, casus noster secundus, tredecim casus a Clar. Abercrombi collati, ipsiusque casus 141; porro *Lieut.* Obs. 1011. 1019. 1020. 1028. 1029. 1033. 1034. 1040.

33) Huc pertinent, casus noster primus; sex casus a clar. Abercrombi collecti, ipsiusque casus 144. *Lieut.* observat plures.

laborabat. Sic, ut exemplis rem collustremus, ubi cum vitio pancreatis pertuax vomitus coniungitur, saepissime ipsius ventriculi, pylori, duodenique tunicae eadem labe, qua pancreas, affectae inveniuntur <sup>34)</sup>, inflammatae, induratae vel scirrhusae. Reliqua etiam intestina saepius depravata apparent, dilatata <sup>35)</sup>, coarctata <sup>36)</sup>, inflammata <sup>37)</sup>, ulcusculis fungosis obsita <sup>38)</sup>, glandulae Peyerianae tumidae atque induratae <sup>39)</sup>, glandulae mesenterii et mesocoli degeneratae <sup>40)</sup>, ipsum mesenterium penitus scirrhusum <sup>41)</sup>.

Ubicunque in morbis pancreatis, hepatis affecti signa adsunt, ipsum hepar plerumque morbose mutatum reperitur, inflammatum <sup>42)</sup>, induratum <sup>43)</sup>, infarsum <sup>44)</sup>, tuberculosum <sup>45)</sup>,

scirrhusum <sup>46)</sup>, exsangue <sup>47)</sup>, marcidum <sup>48)</sup>, siccum et friabile <sup>49)</sup>, consumptum <sup>50)</sup>. In pulmonibus etiam, ubi simul cum pancreate vitio laborant, multoties tubercula et vomicae <sup>51)</sup> inveniuntur. Pari modo cetera quoque abdominis viscera, lien <sup>52)</sup>, renes <sup>53)</sup>, partes genitales <sup>54)</sup>, ovaria praesertim, saepius eodem vitio, quo ipsum pancreas, corrupta deteguntur.

Itaque plurimis in casibus, vicinarum partium molestias non ita ab ipsius pancreatis vitio pendere, quam potius propria earum partium labe niti, demonstrant cadaverum sectiones. Si vero in casibus longe rarioribus eadem partium vicinarum phaenomena morbose adfuisse comperimus, neque tamen ipsae ejusdem vitii participes fuerint, quo pancreas fuerit affectum, tunc quidem solum hoc incusare viscus, atque ab

- 34) *Rahn*, Obs. 8. 11. 14. 15. *Harless* S. 15. *Hildan*, Cent. 1. Obs. 71. *Act. Nat. Cur.* Dec. II. Ann. Observ. 101. *Lieutaud* Obs. 129. 155. 178. (c) 194. 373. 1011. 1012. 1015. 1017. 1019.  
35) *Rahn*, Obs. 8.  
36) *Huf. Journ.* Bd. 4. S. 531. *Rahn* Obs. 14. *Casus noster* 1 et 2.  
37) *Lieutaud*, 1011. 1026.  
38) *Huf. Journ.* Bd. 6. S. 544.  
39) *Rahn*, Obs. 7.  
40) *Abr. Paracel*, op. Lib. 7. Cap. 21. *Lieutaud*, Obs. 1025. 1027. 1029.  
41) *Riverii*, Obs. med. Cent. 1. Obs. 90. *Rahn*, Obs. 7. *Lieutaud*, Obs. 1011 (a) 1013. 1022.  
42) *Harless*, S. 7. *Lieutaud*, 1047.  
43) *Rahn*, Obs. 4. *Lieutaud*, 1014. 1056.  
44) *Lieutaud*, 1044.  
45) *Rahn*, Obs. 8. *Lieutaud*, 1011.

- 46) *Lieutaud*, 1029. 1033. 1036. 640.  
47) *Lieutaud*, 818.  
48) *Lieutaud*, 785.  
49) *Lieutaud*, 817. 1024.  
50) *Lieutaud*, 1031.  
51) *Rahn*, 6. 9. 10. 13. *Lieutaud*, 1011 (a) 1014. 1020.  
52) *Rahn*, 5. 6. 15. *Lieutaud*, 918. 940. 928. 1016. 1031. 1060.  
53) *Ephemerid Nat. Cur.* Dec. I. Ann. VIII. Obs. L. *Lieutaud*, 1028. 1052. *casus noster* 1.  
54) *Portal*, Cours d'Anatomie medicale T. 5. p. 355. *Cheston Patholog.* inquires and observations, in *Richters Bibliothek*. Bd. 5. pag. 674. *Haase*, chronische Krankheiten, Bd. 3. S. 674. *S. G. Vogel*, Therapie. Thl. 6. S. 243.



ejus vi nociva qualicunque, illarum partium incommoda derivare cogimur, imprimis ab aucta intumescens glandulae mole, irritante quippe, et premente modo ventriculū ac duodenum (hinc vomitus), modo vas portarum ductusque biliosos (hinc icterus), aortam abdominalem et venam cavam (hinc pulsatio abdominalis et cardiopalmus), nervorum plexus et ganglia (hinc enormes dolores, spasmi aliaque mira phaenomena, quae supra exposuimus), diaphragmatis denique motum impediēte, atque hinc respiratio- nis molestiae. Forsan etiam eximia corporis macies et frequentes affectiones hydropicae, quae certe maxima parte ex turbata nutritione oriuntur, partim tamen eo quoque promoventur, quod receptacula chyli (vasorum absorbentium et lacteorum plexus, ipseque ductus thoracicus) pancreatis tumoribus premuntur vel comprimuntur.

Quamvis autem omnia, quae de ceteris partium vicinarum affectionibus prolata sunt, eadem pariter de vomitu quoque valent, is tamen inter cetera symptomata, quae pancreatis vitia comitari solent, tam saepe observatur, ut prae ceteris uberiorem disquisitionem mereatur. Cur vomitus ceteris symptomatibus frequentior sit, facile intelligitur, si consideres, maximam esse pancreatis cum ventriculo propinquitatem, contiguam omnino vicinitatem, intimumque cum duodeno nexum. Quo efficitur, ut hae partes noxiis vitii pancreatis effectibus, prius faciliusque subjiciantur, quam cetera abdominis viscera. Atque triplici quidem ratione pancreatis vitia vomitui generando favent. Primum dynami- cā viā saepe accidit, ut irritatio aliique glau-

dulae processus morborum qualescunque facile ad ventriculū duodenumve deferantur, ita quidem, ut hae partes vel in morbosum consensum vocentur, vel ejusdem vitii, quo ipsum pancreas laboret, participes fiant. Hinc, quod jam supra monuimus, tam saepe contemporaneae horum organorum contaminationes reperiuntur. Sequitur mechanicus influxus. Etenim glandulae obdurescens duritie sua et asperitate, prae ceteris organis, contiguum primo ventriculū nexumque duodenum irritat, vel intumescens, mole sua has partes premit, comprimitque adeo interdum, ut libera earundem extensio coerceatur, motus peristalticus impediatur, atque haud raro cibis, praesertim solidis, transitus praeccludatur. Hinc ventriculus saepe laceratus, inque actione sua cohibitus, motum suum naturalem consuetumque invertit, vomituque reddit contenta, quae insuper, quoniam propter compressum saepe angustatumque duodenum, diutius quam par est in ventriculo commorantur, depravatione facile chemica, mechanicam extrinsecus illatam vomitus causam adjuvant. Denique alia quoque chemica vomitus causa induci potest, ex mutata glandulae secretionē. Idem enim quod in cujusvis organi secretorii adfectibus observatur, in pancreatis etiam morbis accidit, ut scilicet secretio multifariam turbetur, atque seu qualitate seu quantitate vel utroque modo peccet. Sic in irritatione pancreatis inflammatoria succus pancreaticus multo largius secernitur <sup>55)</sup>,

55) Harless, l. c. Wedekind, Aufsatz über ver-

impletque interdum enormi copia duodenum et ventriculū. Hinc nascitur vomitus ille salivālis, hinc nascuntur alia quoque pylorismi illius abdominālis seu pancreatīci phānomēna, quae infra luculentius disquirentur. Huc accedit, quod non raro secretā plane morbosa, varias glandulae degeneratiōis comitantia, succo pancreatīco admiscuntur, et cum eo in duodenum infunduntur, quantumque ibi ad motum peristalticum pervertendum faciant, satis intelligitur. Ubi vero, maxima glandulae parte obstructa, vel tota glandula indurata, parum vel nihil succi pancreatīci paratur, aliud exinde oritur incommodum. Qui enim succus, pariter ac oris saliva, gastricus succus, alique humores enterici ad cibos diluendos, dissolvendos, elaborandosque destinatus, cum ob parvitatem vel defectum minus hoc suum in digestiōe perficienda non rite exsequatur, facile existimari potest, chylicatiōnem imperfecte absolvi, multumque in duodeno residere alimentū indigestū, crassū, crudū, viscidū, quod intestina irriter, et ad motum inversum facile compellat <sup>56)</sup>. Cui damno, haud exiguo adiciendum est vel illud, quod, cum bilis acrimonia temperari dicatur succi pancreatīci ad-

mixtiōe, ex succi illius defectu intemperata bilis, praesertim cystica, totā suā acrimonia duodeni et ventriculī tunicas lacessit, non absque vomitus biliosi periculo <sup>57)</sup>. Hinc in Brunneri canibus, exciso pancreate, vomitus biliosi.

Quamvis autem tot tantaeque causae ad vomitum generandum concurrant, cumque re vera saepissime efficiant, nihilo tamen minus ille nequitiam omnibus pancreatis affectionibus tam proprius est, tamque necessarius, ut pro signo pathognomonicum haberi possit. Testantur id casus noster secundus, ceterique omnes sub III et IV collati. In casu quidem nostro, tumor pancreatis, quamvis ingens fuit, propterea forsā vomitum non effecit, quia cum ventriculo intime fuit coalitus, quo hic immobilis quasi figebatur, ineptusque ad vehementiores motus antiperistalticos reddebatur. Sed multa alia sunt exempla, ubi maximi pancreatis tumores cum ventriculo non coaliti, nullum gignebant vomitum <sup>58)</sup>.

Quare, omnibus perpensis, quaestio de vomitu ita tandem erit componenda, ut tumor pancreatis per se, etsi ingens sit, vomitum non necessario producat, nisi juvante forsā vel inso-

schiedene Gegenstände aus der Arzneikunde. p. 301 — 354. *Gendrin*, Anatomische Kennzeichen der Entzündung. T. 2. p. 189 et 199.

- 56) *Haller*, Elementa physiologiae T. VI. p. 462 et seq. *Morgagni*, Ep. XXX. art. 7. 8. 9. 10. 11.

- 57) *Hoffmann*, dissertatio de pancr. morbis resp. Boideatreund. *Haller*, l. c.

- 58) *König*, dissert. de morbis pancreatis. *Lieutaud*, obs. 525. 1011. 1014. 1020. 1032. 1033. 1035. 1044. *Riolan*, Anthropolagia Lib. 2. Cap. 16. Act. nat. Curios. Dec. I. Ann. VIII. Obs. 31.

lita ventriculi sensibilitate, vel succi pancreatici aut copia largiore, aut indole prava. Ubi vero jam primis pancreatis morborum initis vomitus apparuit, absque insigni vel glandulae tumore, vel secretionis turbatione, ibi ad contemporanæ ipsius ventriculi contaminationem erit recurrendum.

Sed nova oritur, eaque non minor quaestionis difficultas, si quaeritur, cur desiderentur in omnibus, vel saltem in plerisque hucusque allatis casibus omnia peculiaria illa pyralismi abdominalis sive pancreatici phaenomena? — cum alia inveniantur apud recentiores praecipue auctores observationum series, quae illius pyralismi symptomatibus, tantopere prae ceteris pancreaticis morbis eminent, ut peculiare utique morborum genus, ab aliis longe discretum complecti videantur. — Quorum quidem morborum is est character et symptomatum complexus:

V. Perseunt aegroti in regione epigastrica, inter umbilicum et scrobiculum cordis, varias molestias, sensum praestriccionis, gravitatis, vellicationis, dolores plus minus vehementes, qui interdum versus dorsum protrahuntur. Augentur hi sensus molesti, si regio epigastrica premitur, si corpus vehementer movetur, ubi aer alius inspiratur, interdum etiam si ventriculus cibus, praecipue solidis impletur. Tumor in eo loco, quo dolor haeret, interdum percipi potest, plerumque vero non percipitur. Brevi ad haec symptomata accedunt pyralismi abdominalis seu pancreatici phaenomena. Initio animadvertitur uberior salivae in ore colluvies. Aegroti frequenter screare coguntur et spure

salivam, quae nonnunquam continuo et uno tempore ex ore profluit, adeo larga, ut duae vel quatuor librae et amplius quotidie ejiciantur. Adjungitur mox crebra eructatio, vomiturius et vomitus praecipue matutinus, quo humores tenaces, viscosi, salivae simillimi largissima copia evacuantur.

Glandulae salivales oris et maxillares, nullo modo affectae apparent, neque tumidae et durae, nec rubentes et dolentes, ita ut ex iis salivatio tanta nequaquam derivari possit. Eandem vero salivationem, sive screatu tantummodo, sive eructatione et vomitu ejiciatur saliva, praecedere solet plerumque et comitari praecordiorum praestriccio sensusque adsurgentis ex imo ventre humoris, quem si retinere aegroti conantur, majores exinde ventriculi molestias patiuntur, quo ejecto, molestiae sedantur. Simul quoque cernuntur frequentes alvi dejectiones, quibus humores, iis similes, qui ex ore proveniunt, tenaces, glutinosi, aquoso-spumosi, magna copia profluunt. Haec diarrhoea salivalis aut per totum morbi decursum perseverat, aut cum alvi tarditate alterna est, vel alvi obstructio ab initio inde praevallet. Accedunt etiam hinc illinc symptomata, quae aliarum partium affectiones indicant, hepatis et lienis, cordis et vasorum majorum, organorum respirationis; sed haec fortuita.

In omnibus autem his casibus brevi prosternitur digestio et nutritio, atque hinc macies insignis, virum confectio, oedema, status hecticus febrilis, non raro morte finitus.

Huius generi pancreatici morborum, qui sia-

lorrhoeae phaenomenis tautopere eminent, adnumerandi sunt: casus Harlessii primus <sup>59)</sup> et se-

- 59) Casus Harlessii primus. op. c. p. 10 — 17. „beständiges Würgen, Schleim- und Speichel-, auswerfen, Uebelkeit, Neigung zum Erbrechen, „Aufstolsen von Wasser und Schleim aus dem „Magen.“ — p. 11. „und ich konnte deutlich „wahrnehmen, daß der äußerst zähe, glutinöse, „sich am Munde anhängende Speichel nicht so, „wohl aus den Speicheldrüsen der Mundhöhle, „sondern aus dem Schlunde heraufquoll, und „somit aus der Magendrüse ausgeworfen wurde.“ — p. 12. „dabei ein immer zunehmender Durch- „fall, wodurch ganz dieselbe wässrig-zähe, schau- „mige Flüssigkeit, wie sie beständig aus dem „Schlunde heraufquoll, somit wahrer Bauch- „speichel in großer Menge ausgeleert wurde.“ — *eiusdem casus secundus*. op. c. p. 39—45. p. 41. „Rachen und Mundhöhle waren nicht „entzündet, nicht geschwollen, nicht schmerz- „haft, auch die Mandeln und Parotiden nicht, „überhaupt kein hervorstechendes Leiden der „Speichel und Schleimdrüsen des Mundes und „Rachens zu erkennen. Dennoch klagte der „Kranke jetzt über bestnädigen Drang zum „Räuspern, über ungewöhnlich häufiges Spei- „chelausspucken, dabei über beständige Ueb- „lichkeit und Neigung zum Erbrechen, und ein „Gefühl, als wenn er unverdaut lastende Mate- „rien im Magen hätte, und erbrach auch öfter „von selbst, unter starken Würgen wässrigen „Schleim.“ (2). — p. 43. „Später nahm das Spei- „chelausspucken immer mehr zu, in einem solchen „Grade, daß der Kranke, immerwährend kla- „ren, weißen und dünnen Speichel, wiewohl „nur immer wenig auf ein Mal ausspuckte; da-

cundus, complures casus Heinekenii <sup>60)</sup>, casus Eystingii <sup>61)</sup>, porro Morgagnii <sup>62)</sup>, Boneti <sup>63)</sup>, et Lieutaudii <sup>64)</sup>.

- „bei war gar keine Verhärtung der Kiefer und „Mundspeicheldrüsen.“
- 60) Prof Heineken in Bremen, in Huf. Journ. „Bd. 54. Stck. 4. April 1822. S. 3 — 7. „Bei „den meisten von mir beobachteten Fällen fan- „den folgende Symptome Statt: des Morgens ge- „wöhnlich unregelmäßiges Erbrechen, von Spei- „chelartiger, mit Schleim vermischter Flüssig- „keit. Entweder nach dem Erbrechen, oder „auch ohne dieses, anhaltender Auswurf einer „wasserhellen, heißen, zuweilen sauren Flüssig- „keit. Auch während des übrigen Theils des „Tages häufiger Speichelfluß; hartnäckige Ver- „stopfung. Stumpfer drückender Schmerz in „der Tiefe zwischen Magen und Nabel, der sich „bis zum Rücken erstreckte, durch Druck, Be- „wegung und den Genuß fester Speisen ver- „mehrt wurde; diese wurden zuweilen wegge- „brochen.“
- 61) Pancreatitis chronica von Dr. Eytting in Embden in Huf. Journ. ibid. p. 7 — 14. „un- „abhörlicher Speichelfluß, häufiges Würgen u. „Aufstolsen einer dünnen, zähen, klebrigen Flüs- „sigkeit, in 24 Stunden über zwei Pfund. Die „Mundspeicheldrüsen waren dabei gesund, und „natürlich beschaffen, ohne Geschwulst, Härte „und Schmerz. Durchfälle einer ganz ähnlichen „gallertartigen Flüssigkeit, wechselt mit be- „schwerlichen Verstopfungen ab. Des Morgens „Vomititionen mit vielem lästigem Würgen, „Druck u. Beängstigung in der Magengegend, und „Magenkrämpfe, besonders bei Auffüllung des „Magens. Auf und nieder ziehende Schmerzen

His adjungemus duas observationes manifeste ad hoc morborum genus pertinentes, alteram in nosocomio nostro factam, alteram a Doctore med. Blossfeld Rigae mecum communicatam.

„im Rücken, linken Arm und Schulter. Unterleib weich, dabei aufgetrieben. Gefühl von „Vollheit ohne Schmerzen, Appetitlosigkeit, „quälender Durst, profuse Schweiß; flüchtige „Stiche in der Milzgegend, öfteres Herzklopfen „und Ohnmachten bei der geringsten Bewegung. „Grosse Abmagerung, Kraftlosigkeit, Oedem, „lentescirendes Fieber; Puls 90 — 130.“

- 62) *Morgagni* Ep. XXX. art. 7. „Vomitus redibat „quotidie duabus a prandio horis. A coena non „redibat, nisi postridie mane. Et licet alimenta „mutarentur, semper recurtebat ad eundem modum, materiamque semper eiciebat subalbam, „crassam, ductilem. Quam si mulier conaretur „retinere, magnas in ventriculi regione patiebatur molestias, donec redderet; reddebat autem „non sine conatibus; sed a vomitu omnia sedabantur. — Alvus nil nisi sollicitata, egerat. „Postea accessere pulsuum intermissio et immunitas cordis palpitatio, febris lenta et summa „tabes.“

- 63) *Boneti sepulchretum*, Lib. III, Sect. VIII. Obs. 34. „Sartor quidam nil retinebat assumptorum „alimentorum potuumve. Evomebat vero continuo pituitum vel lympham quandam crassam.“

- 64) *Lieutaud*, Obs. 1056.

## Observatio tertia.

### A Commilitone Segnitz in nosocomio nostro facta.

#### Historia morbi.

Jaan, rusticus, esthonus, XXXVII annos natus, optima valetudine usque ad annum vitae quintum et decimum fructus, eodem fere tempore ex loco altiori in lapidem subjacentem, supinus ita delapsus erat, ut sacralem regionem sibi maxime contunderet. Quo primum mente privatus, mox tamen animo recepto, praeter suffocationem et dolorem in loco contuso, alium dolorem sentiebat longe vehementiorem atque fixum in sinistro latere scrobiculi cordis, qui sub manu premente satis augebatur. Cui dolori mox in eodem loco accessit tumor, forma et magnitudine fere ovi gallinaei. Simul quoque diarrhoea oriebatur. Quae omnia inter octo dierum spatium, salutariter, ut aeger aiebat, aloes a se ipso adhibitae usui, plane cedebant. Ex eo tempore usque ad annum vitae XXXV omnis utique molestiae expertus erat, praeter febrem intermittentem quotidianam, qua ante sex fere annos per tres circiter hebdomades infestatus fuerat. Anno MDCCCXIX, quum autumnali tempore in messi facienda, tam nocivis tempestatis vicissitudinibus, quam aliis servitii sui laboribus expositus fuisset, iterum in locum antea affectum recurrit dolor. Qui dolor initio quidem obtusus, gravatius et remittens, sensim

vero ingravescens, lenior, ubi aeger latere dextro, gravior ubi sinistro quiescebat, et in cubitu praecipue supino acerbissimus, adaugebatur manu fortius premente, profundiori inspiratione, praecipue autem vehementiore corporis motu et intentione, quibus tunc simul provocari solebat totius abdominis tensio et inflatio, quae, sicuti ille dolor, nocte potissimum et cubitu supino augeri, corpore tamen perfecte quieto, diminui solebat. Simili modo fortiore motu et intentione, praecipue in montes et scalas adscendendo, oriebatur magna spiritus ducendi difficultas, qua aeger saepius in itinere subsistere cogebatur, ut sese reficeret. Nullus tamen in loco affecto tumor detegi potuit, ne accuratissima quidem exploratione. Paulo post, aeger noster, mane potissimum, largiorem salivae in ore colluviem animadvertere, atque hinc saepius majorem salivae copiam expuere coepit. Ad haec symptomata brevi accedebant vomitus frequentes, quos plerumque praegredi solebat sensus molestus, spasticus, veluti ex imo ventre inflato durum quoddam corpus in scrobiculum cordis ascenderet, qui sensus tunc illico ipso vomitu excipiebatur. Initio vomitiones rariores, neque singulo quoque die aegro obveniebant, nec alias, nisi post pastum, praesertim post assumpta nutrimenta duriora, frustra quoque majora, quae jam inter deglutionem quandam doloris sensum in cardiae regione movebant, neque tamen extemplo ejiciebantur, sed pluribus demum horis post. Cibi minus irritantes, molliores, initio retinebantur. In ulteriore morbi decursu, vomitus frequentiores, singulo quovis die, non solum

post coenam, sed sponte etiam, praecipue matutino tempore, consequi solebant, praegressis plerumque crebris sputis ex largiore salivae in ore colluvie, et sensu illo spastico adsurgentis ex inflato ventre corporis duri, et comitantibus pyrosi et ructu acido. — Id quod aeger, mane praecipue, vomitu reddere consueverat, humor erat ex albo flavescens, tenax, salivae simillimus. Alvi excretio vario modo se habuit in morbi decursu. Mox enim pluries quotidie alvus deponebatur, laxa quidem et soluta, ita ut manifesta diarrhoea adesset, mox vero tarda, constipata, vel pertinaciter clausa erat, saepeque non absque dolore et tenesmo aperiebatur. Urinae secretio normalis. — Typus horum symptomatum minime erat continuus. Interdum enim silebant omnes fere molestiae, non tantum per dies aliquot, sed etiam per plures hebdomades, et menses. Quales morbi intermissiones, hiemalibus praecipue mensibus aegroti nostro contingere solebant, quippe quod eo tempore, duri servitii laboribus vacuus, quietem corpori concedere potuit et refectionem. Ceterorum symptomatum constantissimum erat surdus ille sub ventriculo dolor, qui raro remittebat, neque unquam fere plane silebat. Sed reliquae etiam molestiae, exiguis quibuscumque causis revocatae, iterum atque iterum recurrebant, morâ sensim et vehementiâ auctae. Quibus pedetentim accedebant virium muscularium confectio, corporis emaciatio, ordema artuum inferiorum, capitis dolor et vertigo.

Cum aegrotus noster, auxilium sibi suorum malorum quaserens, die XXIX Septembris, in

nosocomium nostrum receptus esset, status praesentis symptomata haec fuerunt. Brevi post coenam aegrotus assumpta alimenta evomerat. Venter elastico tumore admodum erat inflatus atque tensus. Hic vero tumor propterea non asciticus esse videbatur, quod neque vario corporis situ mutabatur, neque fluctuationis sensum manui allidenti offerebat, nec denique cum oedemate pedum, scroti vel faciei conjunctus erat. In regione epigastrica aegrotus sedem indicabat doloris, qui sub manu premente, profundiori inspiratione et cubitu aegroti tam in dorso, quam in latere sinistro multum augebatur, quare aeger plerumque latere dextro quiescebat. Habitus aegroti, quamvis quaedam adhuc pristini roboris vestigia prae se tulit, satis jam erat collapsus. Pulsus articularum solito longe rariore fuere, ita ut primo quidem die, LXXXVIII, altero autem LVI, et sequentibus diebus XLIV ad XXXVI tantum in sexagesima horae parte numerarentur, itaque non admodum duri et pleni. Symptomata localia, dolor, ventriculi et cardiae praecipue regioni respondens, atque vomitus frequens, idiopathicam ipsius ventriculi affectionem arguere videbantur, sed computatis omnibus, quae ex morbi causis, ejusque origine, decursu, signis praegressis et praesentibus colligi possent, fontem mali quaerendum potius esse in chronica pancreatis inflammatione, vel in ejus vitio quodam organico, his argumentis conjectum fuit: Si ipsius ventriculi idiopathica affectio adfuerit, dolor certe alacrior, levior jam manus pressione adaugendus, et cum majori praecedentium tensione, molestia et sensibilitate con-

junctus fuisset; initio morbi, neque ullus in ciborum deglutitione et ulteriore digestionem dolor, nec vomitus aderat. Vomitus etiam postea oxorici ratio non magis idiopathicam ventriculi affectionem arguit. Nam alimentia, quamquam duriora et irritantia in deglutitione leviori tantum cardiae dolorem ciebant, neque illico, ut in cardiae viis accidere solet, rejiciebantur, sed, aut post plures horas, aut, in statu corporis quieto, plane interdum ventriculo retinebantur. Sed ex alia parte, signa localia principio morbi causâ mechanicâ producta, dolor nimirum ac tumor in eo loco, qui pancreati respondet, atque simul cum his nata diarrhoea; deinde recurrens postea in pristinum locum affectio, post perpassam ab aegroti nostro febrem intermittentem, quae forsitan relictam a praegressa laesione morbosam pancreatis dispositionem multum auxerat; porro superveniens postea peculiaris ille pylasmus, (ventriculi affectionibus alienus), eructatio et vomitus salivialis; excretionis alvinae perturbatio, obstipationis nempe cum diarrhoea alternatio; postremo gravis illa digestionis labes, quae magis characterem lente progredientis atrophiae prae se tulit; omnia haec longe alium, altiusque absconditum morbi fontem indicare, atque praepremis glandulam pancreaticam incusare videbantur. — Attamen cum vera morbi indoles nihilominus non plane perspecta esset, cumque praeterea magna virium infirmitas, et digestionis organa admodum labefactata essent, haud consentaneum putabatur acrioribus, vehementioribus uti medicamentis. Sed benigna aptae dietae, et quietae vitae vis,

qua aeger in nosocomio nostro fruebatur, primis jam diebus omnia fere morbi symptomata insigniter leniuit. Abdominis inflatio et vomitus magis magisque cessauerunt. Propter doloris continui indolem quandam inflammatoriam, hirudines apponebantur ad scrobiculum cordis, et ad usum internum, pulpa tamarindorum solutio aegroti propinabatur. Quorum medicaminum ope altus leniter aperiebatur, atque doloris, initio levamen, mox fuga perfecta implebatur. Sub his auspiciis non dubitavimus validioribus uti remediis, quibus suspectata pancreatis induratio forsitan resolvi posset. Quem ad finem primo calomel cum pulvere rad. Bellad. in usum vocabatur. Haec medicamina bene quidem ferebantur; sed cum post tres circiter dies calomel alvi fluxum producere coepisset, illi nunc substituebantur pilulae ex Aethiop. antimon. cum extr. saponariae. His initio quidem pristinae molestiae revocari videbantur, cum alterius diei nocte dolor in loco consueto cum abdominis inflatione recurreret; mox tamen hae molestiae iterum disparuerunt, atque pilulis per plures dies continuatis, aeger noster sanatus, die XII Octobris e nosocomio dimissus est.

### Observatio quarta.

A Doctore med. pract. Blossfeld mecum communicata.

#### Historia morbi.

Petuchow, centurio equestris, cum die XIV

Febr. anni MDCCCXXXII auxilium medicum a me peteret, insignem jam corporis maciem, animi tristitiam et defectionem atque tam faciei, quam totius corporis colorem ravum prae se tulit.

Anamnesis. Inter omnia militiae incommoda ille semper vitae libidinosae et dissolutae illecebras effugerat, neque prius quam foedere matrimonii iunctus, Venere usus erat; quare numquam syphilitide affectus fuit. In proeliis saepius vulneratus fuerat. — Anno MDCCCXXVI, aetatis ejus XLVII, equus ungula illi tam fortiter sinistram epigastrii regionem feriebat, ut humi prosterneretur. Sensim vero sensimque reffectus, licet neque venam sibi secari curasset, nec medicum consulisset, tamen post dies jam aliquot, ad sua negotia militiaeque officia redire valuit. Auamen ex eo tempore molestior ipsi fieri coepit equitatio, quippe qua sibi respirationem impediri, et pectus constringi sentiret. Interdum etiam in regione confusa percipiebat sensum vellicationis, tum praecipue, cum strophio praecingi solebat. Tres circiter annos post hunc casum, salivatio assumptis post cibos apparere, atque eadem proportionem qua haec sensim augebatur, normalis hucusque alvi excretio magis magisque tardior fieri coepit. Plane autem relinquere militiam non prius quam anno praeterito coactus fuit, posteaquam ignaro cuidam empirico sese committens, primum remedio anthelminthico Nuffertii, deinde decocto, ut mihi videtur Zittmanni usus fuerat. Tum demum indies et ciborum appetentia diminuebatur, et alvi depositio tardior fiebat, sensus ille



vellicationis sub costis sinistris crebrius interveniebat, et salivatio ita augebatur, ut quotidie plures librae salivae ex ore profluerent.

Status praesens. Si regio ipsa unde mala originem ducunt attentius exploratur, percipitur tumor durus, circumscriptus, ovi gallinaei magnitudine, ad duas circiter pollices sinistrorsum a linea alba profunde sub costis latens, indeque ad umbilicum fere usque directione obliqua protractus. Altera tertiave quaque hora aegrotus in eo tumore dolentissimam persentit per quaedam temporis momenta vellicationem (щипанье), quam postremo tempore comitari solebant soni peculiare, rauci, (бурчанье), veluti aqua e lagena inversa profunderetur. Simul constringitur circa diaphragma pectus, atque dolores pungentes in dorsum irrumpunt. Sequitur deinde nausea, eructatio aeris, et copiosae, limpidae, subsalsaeque ex ore salivae effusio. Haec evacuationem summa excipit corporis defatigatio. Quodsi eum euntem ille dolor invadit, tum, ne in terram procidat, quam celerrime rei alicui inniti cogitur, ut prono corpore impetum facilius perferret; semper vero, dum fieri possit, ad lectum confugere studet. Statu corporis erecto, ex illa dolorum sede onus sibi dependere videtur. Paulo sinistrorsum a ventriculo tangitur crassior funiculus, ad excrescentiam usque procurrens, et eodem tempore cum corde pulsans. In ipso etiam tumore pulsatio percipitur, quae tamen, utrum ad hunc ipsum pertineat, an per funiculum (qui sine dubio aorta est), perficiatur, haut satis discerni potest. Arteriarum pulsus ceterum regu-

lares, non frequentes, in dextro corporis latere multo minores, quam in sinistro, sed neque inter motum nec inter loquendum accelerantur. Pari modo tussis etiam aliaeve respirationis molestiae omnino absunt. Interdum in sinistro brachio et crure obtusio quaedam et convulsiones oriuntur. Cutis semper sicca, nec unquam perspiratio prolici potest.

Quae omnia symptomata in dies augebantur. Ciborum appetitus omnino evanuit. Alvus non aliter nisi olei ricini ope aperiebatur. Ipsa excreta mox stercoris ovium instar indurata, subfusca, plerumque autem laete flava, interdum cretaei coloris erant. Quod maxime in oculis cecidit, summa erat corporis macies, quae postremo eo pervenerat, ut totum corpus cute unica et ossibus consistere videretur, dorsi vertebrae per abdominis integumenta tangi possent, atque facies quasi defuncti corrugata et rava esset adspectu. — Postremo aliquid muci saepius exomuit, et pes sinister intumuit. In summa marasmo adhuc salutem sperans, tandem die XXII Maji placida morte defunctus, malorum finem invenit.

Cadaveris sectio nullo modo concedebatur.

Diagnosis. Omnia morbi symptomata affectionem indicabant eorum organorum, quae proximum cum ventriculo commercium foveat, atque praecipue pancreatis. Probare videntur hanc opinionem, dolor ejus loci, qui pancreati responderet, atque tumor, quem pro capite hujus glandulae habui; porro copiosa salivatio, quam sensus ille vellicationis et soni peculiare praecedere solebant. Contemporanea hepatis affectio,

patet ex indole excretorum, quae mancam et parcam bilis secretionem arguunt.

Cura. Quam diu aliquam salutis spem superesse credebam, adhibui remedia resolventia interna et externa: cicutam, calendulam, tinct. jod. ung. jod. deinde acid. phosph. cum aq. lanro-cerasi; postremo autem ejusmodi tantum medicamina, quae virium vitae conservandarum indicationi consentanea putabam.

### Epicrisis ad observationes. 3 et 4.

Quamquam in casibus modo relatis, suspicata pancreatis vitia evidenter probari et ad oculos demonstrari non potuerint, propter cadaverum sectiones haud concessas, nihilo tamen minus diagnosi veritas, tam argumentorum ab ipsis observatoribus expositorum argutia et gravitate confirmatur, quam ex eo quoque elucet, quod tota horum morborum imago, omni ex parte, singulo quoque symptomate fere congruit cum iis observationibus, quae a clar. Harlessio, Eyringio et Heinekenio accuratissima descriptione traduntur, et partim etiam sectionis evidentia collustrantur.

Hos vero auctorum casus aequae ac nostros modo relatos insigniter distingui videmus ab omnibus supra (sub I ad IV) allatis, salivationis abdominalis phaenomenis, quorum ne vestigium quidem reperitur neque in casu nostro priori et altero, neque in ulla clar. Abercrombi observatione, nec denique in compluribus iis, quas clar. viri Lieutaudius, Bonetus et Morgagnius,

collegerunt. — Vix, ac ne vix quidem suspicari licuerit, peculiaria haec sialorrhoeae pancreaticae symptomata, quamvis saepius adfuerint, ab auctoribus tamen non fuisse animadversa, diligentiusque observata. Ubi enim adsunt, tantopere in oculis cadunt, ut ne observatorem quidem minus accuratorem effugere queant.

Atque re vera habet unam observationem Morgagn. alteram Bonetus, tertiam Lieutaudius, ubi illius pyalismi mentio fit. Unde patet, pyalismi signa, ubi adfuerint, fuisse etiam observata ac descripta, e contrario vero, ubi nulla eorum mentio injiciatur, eadem re vera defuisse, in maximis etiam pancreatis degeneratibus.

Jam supra vidimus, pyalismi fontem quaerendum esse in profusa succi pancreatici secretionem. Unde vero haec tanta functionis diversitas in variis glandulae nostrae morbis? Cur secretio hinc jam inde a primis morbi initiiis, ac per totum ejus decursum largissima, illuc vero, aut parum mutata, aut diminuta, vel plane suppressa?

Certe haec varietas non ita a gradu, quam potius a varia variorum pancreatis morborum indole pendere videtur. Si peculiaris unius cujusque vitii organici natura nobis foret perspecta, si claram haberemus cognitionem de variis glandulae nostrae degeneratibus, praecipue de conditionibus dynamicis, sub quibus illae orientur et progrediantur, profecto multum exinde lucis ad quaestionem nostram redundaret.

Jam doctissimus Harlessius eandem rem

tangit 51). Sed ille ex altera parte omnes pancreatis morbos, qualescunque fuerint, statu inflammatorio, vel irritatione inflammatoria niti opinatur 66); ex altera vero parte idem ille contradictiones ac difficultates ad glandulae secretionem spectantes, non ita propriae diversorum morborum naturae tribuere, quam potius imperfectis auctorum observationibus adscribere videtur. Quid de hac re iudicandum sit, jam supra monuimus. Illa autem Harlessii opinio uberiore investigatione indiget. Quaeritur enim utrum re vera inflammatio communis tanquam omnium pancreatis affectionum genitrix consideranda sit? Observantur quidem inflammatoriae pancreatis affectiones, earumque sequelae (suppuratio, gangraena), rarius acutae, saepius chronicae, cum indurationibus glandulae consecutivis. Sed multo saepius inveniuntur alius generis degenerationes, scirrhusae, steatomatosae, tuberculosae, concretiones calculosae, interdum mixtae, ex vario genere compositae metamorphoses, quales clar. Abercrombi observavit. Ho-

65) p. 34. „Und doch wäre es wichtig zu wissen, wie weit die innere Struktur der Drüse und die Secretion des Bauchspeichels, bei den verschiedenen von den Schriftstellern erzählten Fällen gelitten hatte.“

66) p. 35. sub finem. „Unter diesen Krankheiten ist die Entzündung der Magendrüse unstreitig die wichtigste, folgenreichste, und zugleich immer mehr oder weniger die Mutter aller übrigen genannten Zustände.“

rum vero morborum, nisi omnes, plerosque tamen, neque primitus ab inflammatione proficisci, nec in ulteriore decursu cum eximia irritatione auctaque vasorum actione necessario conjunctos esse arbitror; sed potius pendere a perversa nutritione, a specifica quadam vis plasticae, nisis formativi aberratione. Quinimo fors processibus his morborum longe aliae, atque inflammationi contrariae conditiones dynamicae et biochemicae subesse videntur, debilitas nimirum, imperfecta reactio vasorum et nervorum, qui nutritionem partis et restaurationem moderantur, atque simul fortasse vel prava humorum mixtio (diathesis morbosa, cacochymia quaedam), vel elementorum quorundam ad nutriendum corpus haud aptorum in sanguine abundantia. Quo fit, ut pars quaedam debilitata, partim propter circulationis lentorem, elementis heterogeneis, alienis impleatur, obruatür eo facilius, cum simul propter hebetatam nervorum vim electivam, imperfecta fiat et perversa elementorum attractio, neque eorum consentanea electio, quae ad naturalem partis restaurationem apta sint. Cujus quidem conjecturae non tanta videri potest audacia atque temeritas, ex quo tempore pathologica Anatomia morbosas partium organicarum mutationes accuratius disquirere atque illustrare coepit. Quicunque auctores difficillimam hanc, atque tenebris omnino circumfusam doctrinam tractarunt (inde ab Astruc, Cruveilhier, Ballie, Meckel, usque ad Bayle, Laenec et Walther), quamvis ceteroquin multifariam inter se dissentiant, in eo tamen convenire videntur fere omnes, quod eas saltem par-

tum organicarum depravationes ab inflammatione, irritatione et aucta vasorum actione alienas esse arbitrentur, in quibus neque manifestus novae formationis, alienaeque organisationis nixus locum habeat, (qualis cernatur in tumoribus cysticis, hydatidibus), necpius organicae substantiae morbosa luxuria manifestetur per novam vasculorum evolutionem et secretionem morbosam, (qualis observetur in tumoribus sarcomatosis, steatomatosis, excrescentiis fungosis, teleangiectasiis, fungo medullari, fungo haematode, aliisque similibus); sed ubi, absque omni nova vasculorum production, conjunctione, propagatione, absque cellulis et involucribus, ut brevi dicam, absque omni structurae organicae vestigio, deponantur tantummodo ac praecipitentur sensim in textum cellularem elementa heterogenea, materiae alienae, quae naturalem partis textum magis magisque infarciendo, nervos, vasa sanguifera, ductus secretorios et excretorios comprimendo, efficiant denique, ut organica structura penitus mutetur, destruat, atque functio partis simul cohibeatur, vel omnino supprimatur.

Quam late autem haec definitio extendenda sit, quae vitia organica nominatim hoc fine circumscribi, quaeve inde excludi debeant, difficillimum projecto est dijudicatu. Sed prae ceteris ad eas organicas depravationes, quae minime ab inflammatione, seu vasorum irritatione inflammatoria pendent, referri posse videntur: degeneratio tuberculosa, degeneratio glandularum sic dicta scrophulosa, concretiones calculosae, et parim etiam degeneratio scirrhusa. De tuberculorum origine et evolutione, itidem de

tumoribus glandularum scrophulosis, doctiss. viri. Baillie <sup>67</sup>), Bayle <sup>68</sup>), Laennec <sup>69</sup>), Gen-

- 67) *M. Baillie*, Anatomie des krankhaften Baues. p. 41 — 42.
- 68) *G. L. Bayle*, Recherches sur la phthisie pulmonaire. Paris 1810. p. 136. (in *Laennec's Auscultation mediate*. T. 1. p. 31.) „Mr. Bayle a d'ail-  
„leurs parfaitement démontré, que les tubercu-  
„les ne peuvent être regardés comme un effet  
„ou une terminaison de l'inflammation. — p.  
„44. „et presque toutes les observations conte-  
„nues dans son ouvrage présentent des exem-  
„ples d'un développement simultané, analogue  
„de tubercules dans diverses parties du corps  
„et presque toujours, sans qu'il ait existé dans  
„les parties affectées, ni douleur, ni aucun autre  
„signe, auquel on puisse reconnaître une affec-  
„tion inflammatoire.“
- 69) *Laennec*, de *Pauscultation mediate*. Paris 1810. p. 31 — 48. p. 31. „une multitude de  
„faits prouve, que le développement des tuber-  
„cules est le resultat d'une disposition généra-  
„le, qu'il se fait le plus souvent sans inflamma-  
„tion préalable, et que, lorsque cette dernière co-  
„incide avec l'affection tuberculeuse, elle lui est  
„le plus souvent postérieure en date.“ p. 44.  
„Pour se convaincre de l'exactitude de la der-  
„nière proposition, il suffit d'examiner la mar-  
„che du développement de tubercules dans les  
„glandes scrophuleuses. On voit très-souvent  
„ces glandes se tuméfier et rester pendant un  
„temps très-long en cet état, sans rougeur, non  
„seulement de la partie voisine de la peau,  
„mais du tissu même de la glande. Ce n'est  
„souvent qu'au bout de plusieurs années, qu'il  
„se manifeste des signes d'inflammation, qui

drin 70) et Andral 71) aperte declarant, inflammationem neutquam esse illorum vitiorum,

„alors paraissent hâter le ramollissement de la matière tuberculeuse. Quelquefois cependant, „ce ramollissement, et même la perforation de la peau et l'évacuation de la matière ramollie „ont lieu, sans qu'on puisse distinguer, à proprement parler, aucune trace d'inflammation. Lors „qu'il en survient, cette inflammation a évidemment son siège dans les parties, qui avoisinent la glande tuberculeuse, et non dans cette glande elle-même.“ — p. 45. — „On peut tirer une autre preuve, non moins forte, de l'existence simultanée des tubercules dans plusieurs organes à la fois. Il n'est peut-être aucun organe, qui soit exempt du développement de tubercules, et où on n'en rencontre quelquefois chez les phthisiques. — p. 48. „Il faut d'après ces faits, ou reconnaître, que les tubercules ne sont point un produit, ou une terminaison de l'inflammation, ou se résoudre à prendre ce mot dans une acception aussi générale et aussi vague, que le mot *irritation*, „ou même le regarder comme synonyme de cause, ce qui n'a, ce me semble aucune espèce d'avantage. Il y a assez d'obscurité dans l'étologie des maladies, sans que nous l'augmentions encore par des rapprochemens forcés.“ *Laennec dans le Dictionnaire de sciences médicales*. T. II. p. 55. — „L'inflammation peut compliquer toutes les autres altérations organiques, et sans donner à cette idée autant d'extension, que l'a fait Mr. Broussais, on peut croire qu'elle est souvent la cause au moins occasionnelle de la formation de beaucoup de tissus accidentels et de matières morbifiques.“

neque causam proximam, nec conditionem essentialem, sed ubi accesserit, fortuitam potius et accidentalem. Pari modo scirrhusa quoque degeneratio nulla signa exhibet, neque dynamica, nec anatomica, quae indolem ejus inflammato-

70) *Gendrin*, op. c. 1829. übersetzt von Justus Raddius T. II. in Cap. vergleichende Anatomie der tuberculösen und entzündeten Gewebe, p. 487 — 499. — In der That fallen alle die Gründe, welche man hervorgesucht hat, um die Tuberkeln als Erzeugnisse von Entzündung anzusehen vor der bestimmten Thatsache zusammen, daß die sorgfältigsten pathologisch-anatomischen Forschungen, selbst durch alle bei Arbeiten dieser Art gebrauchte Hülfsmittel unterstützt, in dem Gewebe, welches die Tuberkeln umgiebt, in sehr vielen Fällen keine Spur von Entzündung erkennen ließen, und daß die Tuberkeln, wenn sie sich in einem entzündeten Gewebe befinden, stets einen Grad von Veränderung zeigen, welche sie ohne umgebende Entzündung nie darbieten. Wenn die Entzündung Tuberkeln erzeugt, oder vielmehr Veranlassung dazu giebt, wie es unbestreitelt bei übrigen dazu geneigten Personen der Fall ist, so sind sie niemals roh,“ — confer insuper §. 1637. p. 498 — 499.

71) *G. Andral*, Clinique médicale. Paris 1829. T. II. Nature et siège des tubercules pulmonaires p. 1. ad 28. Vide praecipue paginae 26. Nr. 3. notam infra additam (1). „A mon avis le dépôt de la matière tuberculeuse au sein d'un tissu, n'exige pas nécessairement qu'il y ait eu dans ce tissu ou accroissement ou diminution de l'action vitale; il y a seulement perversion de sa force normale de sécrétion.“

riam indicent. E contrario signa scirrhi characteristica phaenomenis inflammatoriis opposita esse videntur, (Ph. v. Walther <sup>72)</sup> et Gendrin <sup>73)</sup> scilicet diminutio caloris, ruboris et sensibilitatis, (torpor) atque structura ejus magna ex parte anorganica, vasis et cellulis destituta.

Idem de calculorum formatione proferri possit. Praeterea et aliae forsitan degeneraciones huc pertineant, eae praecipue, quae characterem ostendant mixtum, qualesque clar. Abercrombi saepius in pancreate detexit. (L. c. §. 2.) Sed, ut jam supra monuimus, certam singulorum vitiorum organicorum atque absolutam distinctionem secundum hoc principium statuere nequaquam ausim. Ex hac autem pancreatis morborum distinctione, essentialia mihi deduci posse videntur argumenta, quibus secretionis diversa ratio quadamtenus explicetur.

---

72) Ph. v. Walther, über Verhärtung, Scirrhus, Krebs etc. im Journ. für Chirurg. und Augenheilkunde, Bd. 5. S. 197. „Die eigentlichen charakteristischen Merkmale des Scirrhus sind: die „knotige Härte, die Kälte, die Unempfindlichkeit, der Verlust der Röthe, wenn diese dem „scirrhusen Theile früher eigen war, die Ver- „schliessung, Verwachsung der kleinern Arterien, da bei der Einspritzung, auch die feinsten „und sorgfältigst geleitete Injectionsmaterie nie „in diese eindringt.“

Chel. Chirurg. Bd. II. S. 535.

73) Gendrin, op. c. T. 2. 499 — 524. „Blicken wir auf das Gesagte zurück, so finden wir, daß „Scirrhus und Krebs keine Entzündung oder „Folge von Entzündung ist.“

Negari quidem non potest, succi pancreatici secretionem necessario turbari debere quibuslibet pancreatis affectionibus, sive inflammatione sint, sive inflammationis et irritationis ex-  
peries, a specifica reproductionis aberratione pendeant, cum non tantum aequabilis virium temperies iustaque sanguinis mixtio ad secretionis incolumentum requirantur, sed etiam ipsius organi secretorii textus integer, consentanea ejus nutritio, normalis restauratio, atque liber ab omnibus mechanicis obstaculis humorum circuitus. Sed num in affectionibus omnibus eadem erit secretionis turbatio? Vix credo. Irritatio inflammatoria largiori secretioni favet. Nam vires motrices et sensiferae alacrius excitantur, atque simul fit uberior humorum congestio. Conjungitur itaque actio accelerata cum largiore secretionis materia, unde secretio necessario augeri debet, donec scilicet inflammatio non ad eum usque gradum vehementiae provehatur, ut, sive vasculorum fines ob nimiam sanguinis tenacitatem et stagnationem parum ejus aut nihil transmittant, sive vis et materia a normali secretionem aliorum avocentur et impendantur, propter novam plane exorientem secretionem morbosam, suppurationem nimirum vel exsudationem. Haec vero omnia in pancreatis affectibus inflammatoriis rarius accidere solent, siquidem ipsius organi natura glandularis, minus irritabilis, ad illam inflammationis vehementiam, ad suppurationem et exsudationem minus proclivis est. Quare secretio plerumque augebitur, juvante hujus levioris inflammationis stimulo. Verum longe aliter secretio sese habebit in cete-

ris pancreatis degenerationibus, tuberculosi, calculosis, scirrhis, aliisque, quas ab indole inflammatoria plurimum differre supra autumavimus. In his enim glandula nostra minime sub iisdem conditionibus necessario versatur, quae, sicuti in affectionibus inflammatoriis, largiori secretioni favent. Neque enim hic virium motricium et sensiferarum manifesta excitatio cernitur, nec uberior humorum affluxus, sed potius illarum sive torpor et hebetudo, sive actio perversa, horum vero mixtio prava, a norma aliena, unde secretionis indoles potius mutari, quam augeri ejus copia possit. Itaque secretio alienabitur, sensimque imminuetur, ea quidem proportionem, qua degeneratio latius per glandulae substantiam progreditur, donec tandem plane supprimatur, ubi tota glandula corrupta fuerit et ad omnem secretionem inepta. Hinc rariora in his degenerationibus sialorrhoeae pancreaticae phaenomena. Rariora inquam, siquidem non semper his vitii desint. — Interdum enim accidere possit, ut haec etiam vitia, praecipue in seriore decursu indolem irritationis plus minusve inflammatoriae induant <sup>74)</sup>, sive

haec fortuito plane accedat, sive secundo ex ipsis his vitii profisciscatur, propter insignem depositae materiae alienae molem, unde mechanica (vel forsitan etiam chemica) vicinorum irritatio atque circulationis obstacula nascentur. Quod ubi accidit, multum tunc interest, utrum minor tantum glandulae pars degenerata, an major pars, vel tota jam glandula devastata fuerit; priori in casu, pytalismi symptomata provocari poterunt, hoc vero in casu omnino deficient. Quare salivationis pancreaticae signa his vitii fortuita, minimeque essentialia habenda sunt.

E contrario, inflammatoriae pancreatis affectiones, pancreatitis acuta et chronica, et quae ex iis sequuntur indurationes, quas semper major minorve irritatio inflammatoria comitatur, prae ceteris degenerationibus omnibus eminebunt sialorrhoeae pancreaticae phaenomenis, quae propterea his affectionibus tantquam symptomata propria et necessaria considerata sunt \*).

74) Hoc praecipue de scirrhis valet, qui tum ubi in stadium cancerosum vergunt, inflammatione maligna corripuntur. Praeterea distinguendum erit inter scirrhum *primarium* et *secundarium*. Ille jam ab origine suo peculiari scirrhi characterem indutus est; hic ab induratione insonte, benigna, plerumque inflammatoria pro-

ficiscitur. Hoc scirrhi genus primis stadiis cum sialorrhoeae symptomatibus incedere poterit; unde forsitan explicandae forent contradictiones quaedam in Rahnii aliorumque de scirrho pancreatis observationibus, cum in aliis pytalismi symptomata adessent, in aliis, et plerisque quidem omnino deessent.

\*) Neve tamen quis putet, nos de pytalismo pancreatico ita judicare, ut eum ad idiopathicos tantummodo pancreatis morbos, praecipue in-

Probatur haec sententia omnium auctorum experientia, qui pancreatis affectiones inflammatorias observarunt atque descripserunt. In pancreatitide acuta, (cujus duo tantum exstant exempla accuratius descripta, alterum apud Wedekindium <sup>75</sup>), alterum apud Harlessium <sup>76</sup>),

inflammatorios restringere velimus, monendum erit hoc loco, eundem interdum etiam effici posse consensu morbozo, praesertim ex nervorum abdominalium affectione profecto. Exemplo sint tres observationes a doctissimo Professore Sahmen mecum communicatae de feminis hysteriasi laborantibus, in quibus ejusmodi salivatio abdominalis cernebatur, quam haud ortam fuisse a pancreatis affectione inflammatoria ex morbi decursu patuit. Idem Reil, vir egrigius, saepius in hystericiis et hypochondriacis observavit. (Reils Fieberlehre. Th. III. S. 324. fg.) confer etiam Harless. op. c. p. 23 — 27.

- 75) v. Wedekind, Aufsätze über verschiedene Gegenstände der Arzneiwissenschaft, p. 339. *Pancreatitis acuta*. „Ein junger Mann hatte acht Tage lang gegen einen syphilitischen Zufall Calomel gebraucht, als er eine Abnahme seines bereits angefangenen Speichelflusses, und dagegen einen starken Durchfall bemerkte, der ganz speichelartig war, so dals der Kranke im Scherz sagte: nun salivire ich von unten. Dabei fühlte er Beengung, Druck und Hitze im Unterleibe, mehr rechts zwischen Nabel und Herzgrube, mit einem, Abends acerbirenden Fieber. Diese Zufälle vermehrten sich, bis plötzlich der starke Durchfall stockte (womit kurz vorher auch etwas Blut abgegangen war) unter Steigerung der übrigen Beschwerden. Nach

secretio succi pancreatici initio insigniter ange-

- „Verlauf einiger Zeit, bekam der Kranke auf einmal eine starke Vermehrung seines Schmerzes, hierauf empfand er Ueblichkeit, und brach viel wässrigen, übelriechenden, mit Blut vermischten Eiter aus, und eine ähnliche Materie ging ihm mit dem Stuhle ab. Darauf liefsen alle Beschwerden nach, und unter dem Gebrauch von Aq. calc. mit Milch und der China erfolgte bald vollkommene Genesung.
- 76) Casus Harlessii 3. (l. c. p. 62 — 68.) „Ein starker Mißbrauch des Calomels hatte bei einem jungen Mann eine heftige Salivation erregt mit geringer Affection der Mundspeicheldrüsen; dagegen war Spannung, Druck und Beengung in der Magengegend, Verstopfung und Fieberbewegung zugegen. Der Gebrauch eines Chinadekokts verminderte zwar den Speichelfluss, steigerte aber die örtlichen Beschwerden, den bedeutend. Nachdem daher die China ausgesetzt, und dagegen ein erweichendes, lösendes Verfahren eingeschlagen wurde, milderten sich die örtlichen Beschwerden, aber der Speichelfluss wurde auch sogleich wieder profuser, ja so enorm, dals der Speichel fast ununterbrochen in einem continuirlichen Strom aus dem Munde floss, und der Kranke gegen 4 Pfund Speichel täglich verlor. Diese ungeheure Ausleerung dauerte über 5 Tage fort, nur mit kurzen Unterbrechungen; die Speicheldrüsen am Kiefer schwellen dabei nicht stärker an als früher, und an den Parotiden war gar keine Geschwulst und schmerzhaftes Verhartung bemerkbar; dies zum Beweise, dals der Speichel nur zum kleinsten Theil aus den Speicheldrüsen des Kiefers, und vielleicht gar nicht aus den Parotiden kam.



tur (Wed. Harl. Gendrin 77) Siebold 78), in acme omnino supprimitur (Wed. Harl. Gendrin. Siebold.) Si inflammatio acuta suppuratione terminatur, secretio non iterum largior fit (vide cas. Wedek.); ubi vero illa resolutione finitur, secretio iterum profusior fit (vide cas. Harless. 3.)

In pancreatitide chronica secretio continuo largior, per totum morbi decursum, saepiusque ad sialorrhoeam profusam augetur. (Vide cas. Harl. 1 et 2; cas. Heinek. et Eytling. cas. nostr. 3 et 4. Idem est in consecutivis ex inflammatione indurationibus, quas plerumque erethismus plus minusve inflammatorius concomitari solet (Harless 79). Qua re in his etiam sialorrhoea

77) Gendrin, l. c. p. 189.

78) Elias v. Siebold, historia systematis salivaris p. 99.

79) Harless p. 50. *Entzündliche Verhärtung des Pankreas*. „Ueblichkeit, Würgen und Erbrechen nehmen zu, und es wird theils zäher, schaumiger, mit Wasser vermischter Schleim, theils helles, doch immer etwas klebriges und ganz dem Speichel ähnliches Wasser ausgebrochen. Die Menge dieses, theils durch wirkliches Erbrechen, theils und so häufiger durch bloßes Würgen ausgeworfenen Speichels, steigt nicht selten bis zu einem enormen Grade, wohl bis zu vielen Pfunden des Tages. Wenn man genau Acht giebt, so gewahrt man deutlich, daß der, auch ohne Erbrechen beständig quellende Speichel zum kleinsten Theil aus den Gängen der Kiefer und Mundspeicheldrüsen fließt, sondern größtentheils aus dem Schlund

pancreatica praevalet, atque symptomatibus manifestatur his quae supra descripsimus (sub V.). Quae salivatio ea tantum proportionem diminituit, qua induratio latius per glandulam extenditur, donec tandem omnis secretio ideoque et salivatio plane desinit, ubi tota glandula obstructione occupatur. (Harless.)

Casum quoque nostrum tertium et quartum

„heraufquillt, indem er durch Räuspern und Anstrengung zum Erbrechen nur noch reichlicher in den Mund fließt. Im schlimmsten Grade sind die Kranken genöthigt, in aufgerichteter Stellung nur immer den Mund offen zu halten, und den aus dem Schlunde fast ununterbrochen heraufquellenden zähen Speichel ins Becken laufen zu lassen. Von der Salivation aus den Mundspeicheldrüsen unterscheidet sich dieser Bauchspeichelfluß dadurch, daß hier nicht wie dort die Mundspeicheldrüsen, und der ganze weiche Gaumen angeschwollen und entzündet, im Gegentheil eher bleichfarbig und von ihrem natürlichen Volumen sind. Ich habe in keinem der von mir mitgetheilten Fälle, so wie auch bei keinem der Kinder, in denen ich nach dem Tode das Pankreas verhärtet und verwachsen fand, die Parotiden angeschwollen und entzündet gefunden. — p. 55. Gemeinhin stellen sich früher oder später wässrige speichelartige Durchfälle ein. Die mit, oder — meistens Theils — ohne faeces, ohne Colikschmerzen und Poltern ausgeleerte Flüssigkeit wird immer unverkennbarer zäher, schaumiger Speichel gleich, und geht späterhin in großer Menge, in 24 Stunden zu mehreren Pfunden ab.“

ad inflammatorias pancreatis affectiones pertinere, maxime probabile est, si comparantur utriusque morbi symptomata cum iis, quae cas. Harlessii, Eytlingii, et Heinekenii comitabantur. Adjuvatur etiam haec lentae pancreatitidis suspicio naturâ causarum occasionalium. In utroque casu potentia mechanica egerat; in altero, aegroti ex alto delapsi contusio, indeque in viscera abdominalia propagata concussio et commotio, in altero, ungulae equinae ictus, pancreatis regionem directe feriens. Quibus viribus mechanicis, cum insuper in corporis constitutiones ceteroquin sanas, et ab omni dispositione morbosa (diathesi vel dyscrasia) vacuas egerint, facilius profecto inflammatorias affectiones, quam alia quaecunque vitia organica gigni potuisse intelligitur.